Professeur J. PARISOT
Président de l'Office d'hygiène sociale
de Meurthe-et-Moselle

Docteur SALEUR
Médecin du Dispensaire Villemin

Histoire d'un quartier insalubre de Nancy

LE QUARTIER SAINT-SÉBASTIEN

ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE

NANCY
ÉDITIONS de la *REVUE D'HYGIÈNE et de MÉDECINE SOCIALES*
18, Rue des Glacis
—
1936

HISTOIRE
D'UN QUARTIER INSALUBRE DE NANCY

LE QUARTIER SAINT-SÉBASTIEN

Professeur J. PARISOT
Président de l'Office d'hygiène sociale
de Meurthe-et-Moselle

Docteur SALEUR
Médecin du Dispensaire Villemin

Histoire d'un quartier insalubre de Nancy

LE QUARTIER SAINT-SÉBASTIEN

ÉTUDE MÉDICO - SOCIALE

NANCY
ÉDITIONS de la *REVUE D'HYGIÈNE et de MÉDECINE SOCIALES*
18, Rue des Glacis

1936

HISTOIRE D'UN QUARTIER INSALUBRE DE NANCY

LE QUARTIER SAINT-SÉBASTIEN

(Étude médico-sociale)

I. — Origine et évolution historique.

Le quartier Saint-Sébastien — vocable emprunté à l'église qui en borde une des faces — s'étend dans la partie ouest de la Ville Neuve de Charles III.

On sait que ce duc, au cours des dix dernières années du XVI[e] siècle, fit tracer une enceinte nouvelle, en vue de donner de l'air à une ville dont la croissance était rapide, et qui étouffait dans ses remparts. Cette enceinte délimita un important territoire au sud de l'ancienne cité qui, à l'époque, comptait environ 10.000 âmes. Les deux agglomérations se raccordèrent, à l'ouest et à l'est, par des systèmes bastionnés dont il subsiste encore des vestiges appréciables : le plan dressé en 1611 par Claude de La Ruelle marque bien le dispositif de l'agglomération primitive agrandie de sa ville satellite. On venait aussi de décider la destruction du village de Saint-Dizier qui occupait l'emplacement du faubourg actuel des

Trois-Maisons. Les habitations de cette bourgade, déployées jusque sous les murs de Nancy, gênaient une défense éventuelle de la cité. Il fallait donc, sans délai, pourvoir au dédommagement et au transfert d'habitants dépossédés de leur sol et enlevés à leurs demeures.

Les limites nouvelles englobèrent quelques faubourgs, entre autres, le faubourg Saint-Nicolas; la voie dénommée aujourd'hui encore rue Saint-Nicolas a gardé de son origine un tracé irrégulier et tortueux.

Quant aux lots destinés aux constructions, ils eurent des dimensions fort disparates. D'aucuns, réservés aux établissements religieux, ou encore à des familles nobles ou de haute bourgeoisie, étaient spacieux; mais le plus grand nombre, qui allèrent à des artisans, à de petites gens, furent d'une notoire exiguïté. Ce fut le sort habituel des emplacements sis dans les rues Saint-Jacques (Saint-Thiébaut actuelle) ; de Grève (Charles-III) ; Neuve (de La Hache). Les largeurs des lots étaient fréquemment de l'ordre de 1 toise à 1 toise 6 pieds (la toise lorraine valait 2^{m} 86, et le pied 28 centimètres 6 millimètres).

Les constructions furent laissées à l'initiative des concessionnaires; entre les mains de pauvres artisans dénués de ressources, elles ne constituèrent, en général, que de simples masures.

On doit reconnaître, toutefois, que les espaces non couverts s'étendirent quelque temps derrière les habitations, et qu'il s'y créa des jardinets. La profondeur des emplacements pouvait atteindre, en effet, 7 toises, 13 toises et plus. Les jardins, surtout ceux des couvents et de certains hôtels, donnèrent même longtemps à une partie de la ville nouvelle un aspect semi-campagnard.

Peu à peu, cette physionomie se modifia, et des pratiques spéculatives n'y furent pas étrangères. Des emplacements étaient passés de mains à mains sans avoir été construits. Des détenteurs nouveaux y édifièrent des corps de logis successifs, parfois jusqu'à absorption totale des espaces initiaux. Ces abus eurent pour pre-

mier effet de priver d'air, de lumière et de commodités la majorité des habitants de plusieurs rues; ils firent rapidement oublier l'ordonnance d'un réseau de voirie publique qui était fort satisfaisant pour l'époque.

On relèverait aisément en des points très divers du territoire urbain — est-il besoin de le rappeler — des îlots malsains, soit en raison de leur état de délabrement et de vétusté, soit en raison d'erreurs commises en cours du lotissement et de constructions; cette dernière condition s'observe même dans des quartiers modernes du Nouveau-Nancy. De tels îlots attirent l'attention de l'urbaniste; ils se signalent aussi le plus souvent à l'hygiéniste par leur état sanitaire médiocre, par une facilité particulière de diffusion de maladies contagieuses, et notamment, des maladies sociales et par un amoindrissement général de la vitalité de leurs habitants.

Le quartier Saint-Sébastien — quartier insalubre — souffre de lourdes défectuosités constitutives et il concentre de graves tares sanitaires. Son insalubrité est massive. Pour l'administrateur, comme pour l'hygiéniste, il est le « quartier Clodion » du nom de la voie (1) qui en est l'axe et comme le nœud populeux.

Ces tares dont l'analyse fait l'objet essentiel de notre étude, appellent impérieusement des aménagements et des transformations.

Divers changements, comme l'on sait, sont déjà acquis depuis fin 1929, époque où cette enquête a été commencée.

Ce sont : la création de la nouvelle école primaire supérieure de garçons, édifiée dans l'enclos et sur l'emplacement de l'ancien couvent des sœurs de la Visitation; et, d'autre part, la réfection d'un certain nombre d'immeubles privés.

Parmi les travaux de voirie réalisés, mentionnons le percement tout récent d'un boulevard périphérique : boulevard Joffre; la

---

(1) Ainsi dénommée en 1887. Auparavant, elle s'appela « rue des Artisans ».

création, entre les rues Notre-Dame et Clodion, à la limite de l'îlot historiquement connu sous le nom de « carré de la communauté des prêtres » d'un passage couvert, qui sera bordé de magasins ou bureaux spacieux.

D'autres travaux de voirie assainiront et aéreront le quartier et feront disparaître des groupes d'immeubles malsains : ouverture de voies destinées à joindre la place Mengin au Pont de Mon-Désert et au nouveau boulevard Joffre.

Grâce à ces améliorations, la physionomie légendaire du quartier se trouvera heureusement transformée.



Ce bref exposé introductif de la naissance, puis de l'évolution historique d'un quartier devenu très insalubre, prête à d'utiles réflexions.

A l'origine, l'emplacement sur lequel il s'édifia représentait une *zone neuve*, toutes comparaisons étant évidemment valables pour deux époques aussi éloignées que les XVIIe et XXe siècles.

Aujourd'hui, on se trouve, une nouvelle fois, dans la nécessité de transporter ailleurs une population qui eût pu rencontrer, sur le fond où on l'établit, des conditions satisfaisantes d'économie sociale et d'hygiène. Nous allons voir, après l'avoir laissé pressentir, jusqu'à quel point la bonne volonté des administrateurs et des architectes fut déçue. Mais cette expérience serait inutile si on ne faisait pas tout le possible pour prévenir de nouveaux mécomptes.

Soulignons, dès maintenant, que l'évacuation *collective* d'une population, quelle qu'en soit la cause (calamités, faits de guerre, expropriation) est une mesure qui ne saurait être improvisée et qu'il serait téméraire de réduire aux limites d'une opération d'architecture, de voirie ou de répartition.

Chaque fois qu'il s'agit de déplacer des habitants, jusqu'alors ignorants, déshérités et atteints dans leur santé, il y a lieu de pré-

parer et de compléter les réalisations d'urbanisme par un effort d'*adaptation,* c'est-à-dire, d'*éducation* de ces habitants.

Il appartient aux administrateurs et aux organismes d'hygiène d'assumer cette dernière tâche, et de développer au maximum, dans ce milieu social, un effort continu de protection médico-sociale.

Faute de cette précaution, on s'exposerait, entre autres, à laisser émigrer des taudis, et les résultats d'une lourde charge d'assistance risqueraient d'être encore compromis (1).

II. — Constitution architecturale et hygiénique.

Nous situerons le quartier étudié à l'intérieur d'un périmètre dont les côtés sont figurés à l'ouest par les rues Saint-Thiébaut (partie haute), de l'Équitation et de l'Abbé-Didelot; à l'est par la rue des Ponts (rive est comprise). Vers le nord, il s'appuie à la rue Saint-Jean. Suivant le sectionnement administratif de la ville, il chevauche, à parts sensiblement égales, sur les V[e] et IV[e] sections. Le bloc ainsi délimité dessine un quadrilatère de forme irrégulièrement trapézoïdale, avec, à sa corne nord-ouest, une sorte d'appendice, section haute de la rue Saint-Thiébaut (2), qui rappelle le tracé de l'ancien bastion.

---

(1) Une partie de cette étude a déjà fait l'objet d'un rapport adressé à M. le maire de la ville de Nancy en janvier 1930. Ce rapport — nous le rappelons ici — fut conçu, élaboré et rédigé en collaboration avec M. le D[r] Paul Parisot, directeur des Services d'Hygiène de la ville de Nancy, à la mémoire de qui nous adressons un pieux hommage.

Nos remerciements vont, d'autre part, à M. le D[r] J. Benech, son successeur, qui a continué de mettre à notre disposition la riche documentation du bureau d'Hygiène.

Nous exprimons aussi toute notre gratitude à M. Paul Denis, archiviste municipal; à M. Bertin, chef des services administratifs à l'Hôtel de Ville; à M. Gérardin, directeur du Service de la voirie; à M. Baron, chef du bureau de la Population; à M. l'inspecteur de police Gudin, à MM. Scherrier, Pierron et à M[lle] Schmitt, du bureau municipal d'Hygiène.

Nous n'aurions garde non plus d'omettre ici nos confrères des dispensaires d'Hygiène sociale et nos infirmières-visiteuses. C'est en particulier sur le travail de chaque jour de ces dernières que s'appuie toute une section de notre étude sociale.

(2) C'est dans cette partie que jaillit pendant longtemps une modeste source ferrugineuse, source « Saint-Thiébaut » qui, durant de longues années, et notamment au

Les voies qui le sillonnent ou le bordent sont dirigées les unes dans le sens nord-ouest—sud-est (Léopold-Lallement, Équitation, Clodion, Notre-Dame, Ponts); d'autres perpendiculairement, dans le sens sud-ouest—nord-est (Saint-Thiébaut, Saint-Sébastien, Hache, Cyfflé, Charles-III). Seule, l'orientation de la rue de l'Abbé-Didelot est discordante. Cette disposition géométrique des rues, qui contrastaient, par exemple, avec les boyaux resserrés et sinueux de la Ville-Vieille, impressionna favorablement les étrangers au début du XVIIe siècle.

Le réseau de voirie y découpe 12 ou 13 pâtés, qui se décomposent en 398 immeubles (y compris, comme nous venons de le dire, ceux du côté est de la rue des Ponts). Mais ce total comporte des maisons à corps de logis multiples. Ceux-ci peuvent être groupés au nombre de 2, 3 et plus, derrière une même façade.

Les immeubles à destination particulière sont :

a) Des *édifices publics :* église Saint-Sébastien, temple israélite (construit en 1747);

b) Des *établissements scolaires ou d'assistance :* groupe scolaire Didion et école maternelle Didion; école libre Saint-Charles;

c) Des *bâtiments à usage commercial* ou affectés à *des services administratifs :* une salle de spectacles et réunions : salle Déglin; un établissement de bains : bains Saint-Charles; groupes de logements occupés par le Service municipal de l'Octroi et par le Bureau

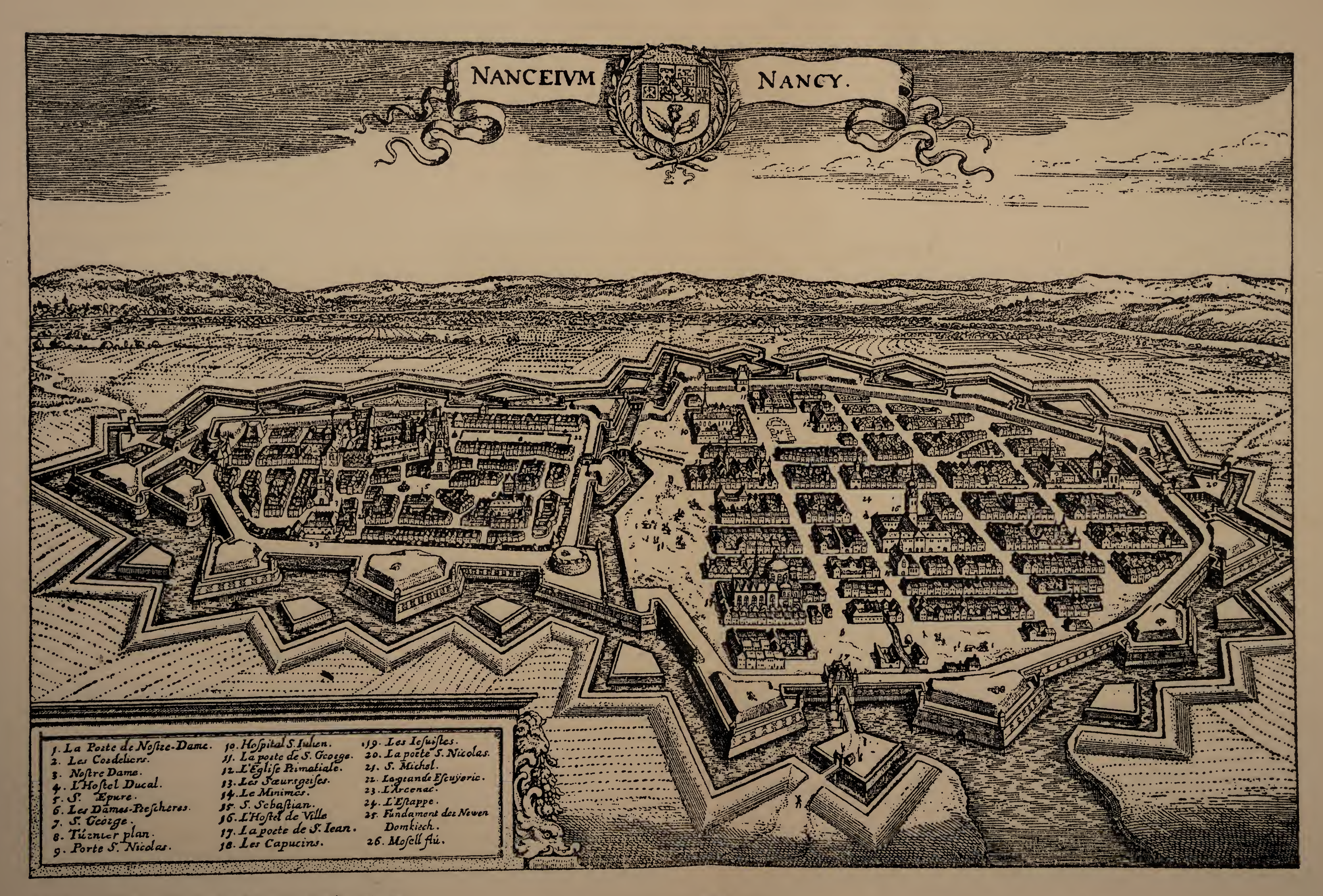
---

cours des XVIIe et XVIIIe siècles, jouit dans toute la ville d'une grande réputation, d'ailleurs bien usurpée. Cette source coulait près de la décharge de l'étang Saint-Jean, au pied de la côte reliant la Ville-Vieille à la Commanderie Saint-Jean du Vieil-Aître. En 1880, elle n'était plus à ciel ouvert, mais était située, en retour sous la rue, dans une sorte de cave à laquelle on accédait par un escalier.

Son périmètre d'alimentation se trouvait dans une zone marécageuse, et, de plus, extrêmement polluée par le voisinage; elle ne présentait donc aucune des garanties exigées actuellement des eaux potables.

Détournée de son cours en 1900, elle porta ses eaux dans le grand égout collecteur (qui a remplacé l'ancien ruisseau Saint-Thiébaut).

Voir : René PIERRON, *L'Eau de source à Nancy*. Étude historique, chimique et bactériologique. Thèse pharmacie, Nancy, 1927.



Le nº 15 indique l'ancienne église Saint-Sébastien, et par conséquent situe le quartier Saint-Sébastien (Voir notre description de ce quartier, après les travaux d'urbanisme de Charles III, dans le présent article.)

PLAN DE NANCY AU XVIIe SIÈCLE
(D'après le plan de Mérian.)

Extrait du livre de Maurice GARÇOT : *Nancy la Ducale*.

de Bienfaisance; bâtisse de la Compagnie de l'Est : écuries et remises de la grande vitesse.

La superficie totale de l'ensemble est d'un peu plus de 8 hectares, ce qui représente une *densité moyenne des constructions* (à l'hectare) égale à 49,3.

La densité similaire pour l'ensemble de la ville : 7, 4, est, naturellement, bien moindre; on compte, en effet, pour tout Nancy, un peu plus de 11.000 immeubles répartis sur un territoire de 1.480 hectares. Cette disproportion tient, en partie, bien entendu, aux espaces libres aménagés (places, promenades, nécropoles, jardins) ou naturels, bien plus répandus dans les autres quartiers de la ville. Les parties nord et ouest du territoire urbain, entre autres, contiennent encore, en outre, des réserves d'extension. Il y a lieu de tenir compte d'un meilleur aménagement général des quartiers modernes, et surtout de lotissements récents, assujettis enfin à des servitudes d'hygiène.

Au point de vue spécial : rapport de la surface couverte à l'ensemble de l'îlot, on pourrait trouver en d'autres points une aggravation très sensible des défauts que nous avons à analyser. Par exemple, au cœur du Vieux-Nancy, la voirie est réduite dans les proportions suivantes : largeurs des rues Jacquard et Source : 7 mètres à 8^{m} 50; rue du Duc-Raoul : 4 à 6 mètres; rue du Cheval-Blanc : 4 mètres; rue de la Charité : 3^{m} 50 dans sa partie la plus resserrée.

Ici, le réseau de voirie satisfaisant pour l'époque de sa création est relativement simple. Les caractéristiques de ses sections sont les suivantes :

Tableau

VOIES	LONGUEUR des sections	LARGEUR des rues (entre façades)	NOMBRE de façades sur rue
	m.	m.	
Léopold-Lallement (1) . . . . Équitation	397	11	60
Clodion.	339	9-10	69
Notre-Dame.	337	11	78
Ponts.	545	12	79
Saint-Thiébaut.	274	8,50	39
Saint-Sébastien	50	7	4
Hache	152	9	42
Cyfflé.	90	17 15,40 (2)	3
Charles-III	52	11	18
Abbé-Didelot	280	8 à 11,7	6

Mais cette aisance toute relative du réseau de voirie conçu, selon les règles de l'époque, surtout d'après les besoins de la circulation, n'empêche pas la pénurie d'air et de lumière de se faire sentir très fréquemment. Dans plusieurs rues (exemples : rues Saint-Thiébaut, Saint-Sébastien, Hache), les cotes de hauteur des immeubles sont nettement supérieures aux maxima que tolèrent nos règlements sanitaires actuels.

---

(1) La rue Léopold-Lallement fut longtemps une section de la rue de l'Équitation (entre les rues Saint-Jean et Saint-Thiébaut). La dénomination présente lui fut accordée le 16 novembre 1915, en exécution d'une délibération du Conseil municipal qui, le 27 décembre 1912, avait voté le principe de l'attribution du nom de Léopold-Lallement, décédé en 1911, à une voie située dans le voisinage du Bureau de Bienfaisance, établissement dont le défunt fut l'administrateur pendant de longues années.

(2) Largeur de la rue antérieurement aux travaux récents d'édification de la nouvelle école primaire supérieure de garçons.

Le tableau qui suit classe les corps de bâtiments (en bordures des voies publiques ou intérieurs) d'après leur élévation :

RUES	NOMBRE DES		NOMBRE DES CORPS DE BATIMENTS						Bâtiments non affectés à l'habitation
	Bâtiments habités en bordure de rues	Total de corps de bâtiments (en bordure ou intérieurs)	sans étage	à 1 étage	à 2 étages	à 3 étages	à 4 étages	à 5 étages	
Charles-III (p.). . .	18	22	»	»	5	14	2	»	1
Cyfflé	3	3	»	»	1	2	»	»	»
Abbé-Didelot. . . .	6	6	»	2	3	1	»	»	4
Ponts	80	131	4	22	41	49	15	»	»
Hache (p.)	45	68	»	4	22	28	14	»	»
Léopold-Lallement. .	9	14	»	1	9	3	1	»	»
Saint-Sébastien . . .	4	4	»	»	3	1	»	»	»
Clodion	71	108	1	18	54	31	4	»	1
Saint-Thiébaut . . .	36	44	»	2	12	18	10	2	»
Notre-Dame	73	113	»	12	39	54	8	»	»
Équitation	52	84	1	14	39	29	1	»	3

Le confinement général s'est trouvé accru dans des proportions bien plus considérables, comme nous l'avons déjà dit, par la raréfaction progressive des espaces libres privés (jardins, cours) annexés aux surfaces bâties.

Cette raréfaction de ces espaces, voulue par les propriétaires du sol est allée de pair avec l'élévation du prix du terrain. Les constructions en profondeur dévorèrent progressivement jardins et cours.

L'importance de cette absorption est mise en évidence par une comparaison entre la superficie des parties couvertes des propriétés et celle du sol total qui les constituent. *Pour l'ensemble du quartier,*

22 % seulement du sol privé ne sont pas bâtis (le domaine de la Visitation mis à part).

La situation détaillée est la suivante :

RUES	RAPPORT DES SURFACES NON BATIES à l'aire totale des propriétés
Équitation	19,5 %
Saint-Sébastien	19,7 —
Clodion	18,3 —
Ponts	18 —
Charles-III	17,1 —
Notre-Dame	15,6 —
Abbé-Didelot	14,2 —
Hache	12,8 —
Cyfflé	12,4 —

Les rues Léopold-Lallement et Saint-Thiébaut disposent seules, sur quelques points, d'espaces non couverts un peu plus étendus.

Mais à une étude de détail, on se rend compte que de nombreux immeubles, quelle que soit leur situation dans le quartier, souffrent d'une pénurie profonde d'aération. Le fait ressort du dépouillement des dossiers du casier sanitaire municipal. Le tableau suivant donne un classement des cours suivant leur étendue dans les divers points. Certaines d'ailleurs peuvent être communes à plusieurs corps de bâtiments.

RUES	NOMBRE de dossiers d'immeubles	SURFACE DES COURS INTÉRIEURES				
		30 m² et plus	20 à 30 m²	10 à 20 m²	moins de 10 m²	absence de cours
Léopold-Lallement et Équitation	39	12	5	5	»	2
Clodion	48	5	8	12	7	1
Notre-Dame	46	6	11	5	4	4
Ponts	30	7	4	9	»	4
Hache	37	8	8	10	2	4
Saint-Thiébaut	24	5	4	4	1	3
Saint-Sébastien	1	»	»	»	»	1
Charles-III	11	1	3	2	1	2
Abbé-Didelot	4	»	1	»	»	1
TOTAUX	240	44	44	47	15	22

Soit, en récapitulant :

	Fréquence
Cours suffisantes (au moins 30 m²)	25 6 %
Cours médiocres	52 9 —
Insignifiantes ou nulles	21 5 —

(Absence d'indications : 68 fois.)

De ces données, il résulte qu'une *fraction importante des logements* et, à coup sûr, la *grosse majorité de leurs pièces,* sont obligatoirement *mal éclairés ou obscurs, et confinés.* Dans cette condition se rangent la plupart des corps de logis secondaires (ou disposés en profondeur) et, pour les corps de logis avancés, les faces donnant sur cours intérieures. Pour la rue Saint-Thiébaut même, l'encaissement uniforme de cette voie, joint à une orientation très défavorable des logements, voisine de la direction nord-sud, font que tout ensoleillement direct est à peu près impossible, quelle que soit l'heure de la journée.

Pour toute la pointe nord-ouest de l'îlot, ajouterons-nous, cette disposition défavorable se complète de l'enfoncement que fait

apparaître ce qui reste du bastion Saint-Thiébaut. Ce dénivellement est des plus sensibles, vu du terre-plein, aujourd'hui en voie d'aménagement, du bastion. La terrasse, à cet endroit, arrive à hauteur des étages, voire des toitures des immeubles les plus avancés.

Par ailleurs, le Bureau municipal d'Hygiène, dans les 318 logements qui constituent la matière actuelle de sa documentation dans le quartier, a relevé 13 pièces affectées à l'habitation qui sont entièrement dépourvues de toutes ouvertures extérieures.

En ce qui touche aux autres points de la salubrité générale, il est à noter que les immeubles sont partout raccordés au réseau des égouts et qu'ils sont pourvus, d'autre part, de prises d'eau de Moselle. Il n'en reste pas moins que le sol garde la marque d'une infection ancienne très profonde. La cause de cette infection est due à un ancien ruisseau : le ruisseau Saint-Thiébaut, émissaire de l'étang Saint-Jean, aujourd'hui desséché et dont les eaux s'écoulèrent, à ciel ouvert, pendant des siècles, en traversant de biais tout le quartier, ce qui leur permettait de recueillir sur leur parcours les immondices ménagers et une foule de détritus industriels provenant, entre autres, d'une amidonnerie, de teintureries, d'une importante triperie, etc... Cette infection gagna les puits particuliers, qui, vu l'exiguïté des cours, étaient généralement dans le voisinage immédiat des latrines.

La plupart de ces anciens puits ne sont pas encore comblés, il en est qui ne sont pas même couverts. Pour les 240 immeubles dont les dossiers sont classés dans le casier sanitaire du service d'Hygiène, nous comptons encore 23 puits ouverts. Comme il était facile de le prévoir, les bulletins d'analyses de l'Institut d'Hygiène établissent une contamination extrême de ces nappes : nombreuses colonies microbiennes; colibacilles, le plus souvent à des taux élevés, avec association fréquente d'espèces putrides et liquéfiantes.

Cette forte contamination du sol et des nappes continue d'être un danger, même hors les cas de puisages directs. En effet, les

puits, vu la superficie des couches où ils s'alimentent, débordent fréquemment, et leurs eaux mélangées de limon se répandent dans les sous-sols. Or, il est aisé de se rendre compte que, dans plusieurs immeubles, sous-sols et caves servent de resserres à des marchands aux halles, qui y déposent leurs légumes avant leur mise en vente sur notre marché ou sur celui de villes voisines.

L'odeur nauséabonde bien connue, qu'on perçoit au maximum dans les parties basses de l'îlot Saint-Sébastien, révèle cet état de pollution invétérée du sol

III. — La population et sa condition sanitaire et sociale.

Nous analyserons la composition humaine du quartier étudié, — comme nous ferons tout à l'heure pour son état sanitaire — au cours de deux périodes : 1re, 1900-1912; 2e, 1920-1928, laissant de côté, bien entendu, l'époque troublée de la guerre et de ses suites immédiates. La dernière période marque une étape : celle de la conception, puis de la mise en application progressive de la lutte contre les fléaux sociaux (tuberculose, maladies vénériennes, mortalité du premier âge) dévolue à nos organismes modernes d'hygiène et de prophylaxie. Ce mode de présentation offre donc un intérêt évident qui sera augmenté par une comparaison des résultats locaux avec ceux du reste de la cité..

La statistique de la population est tirée : pour l'année 1906 du recensement quinquennal; et pour 1923, du recensement municipal annuel.

Tableau

RUES	POPULATION	
	Année 1906	Année 1923
Abbé-Didelot	56	160
Charles-III (p.) (1), nos 1-21. / 2-18	222	275
Clodion	1.162	961
Cyfflé	41	55
Équitation	1.095	820
Hache (p.), nos 55-95 / 86-128	713	737
Léopold-Lallement	»	61
Notre-Dame	1.182	1.009
Ponts	1.024	636
Saint-Sébastien	23	17
Saint-Thiébaut	693	471
TOTAUX	6.211	5.202

(1) La lettre p. suivant les noms des rues : Charles-III et de La Hache, est pour rappeler que, seule, une partie de leur parcours se trouve intéressée par cette étude.

Ces chiffres de populations, rapprochés de ceux exprimant les superficies des aires qui les contiennent, permettent le calcul de la *densité moyenne des habitants* (*à l'hectare*).

	QUARTIER CLODION			AUTRES QUARTIERS		
	Surface	Population	Densité pop. (ha.)	Surface	Population	Densité pop. (ha.)
	hect.			hect.		
Année 1906	8	6.211	776	1.398	92.114	65,9
Année 1923	8	5.202	650	1.398	101.048	72,3

(La surface totale du territoire communal était, à ces époques, de 1.406 hectares.)

Un autre mode d'étude de l'état de peuplement d'un îlot est constitué par la détermination de la *moyenne des habitants par immeuble.* Nous obtenons les résultats ci-dessous :

	QUARTIER CLODION		AUTRES QUARTIERS	
	Nombre d'immeubles	Moyenne des habitants par maison	Nombre d'immeubles	Moyenne des habitants par maison
Année 1906	395	15,7	8.664	10,6
Année 1923.	395	13,2	9.965	10,1

Mais il est à remarquer que cette évaluation d'ensemble de l'intensité du peuplement d'un îlot est assez théorique car elle ne tient pas un compte suffisant des types d'immeubles, lesquels peuvent être très disparates, soit comme étendue, soit comme élévation, soit encore sous le rapport de leurs parties effectivement habitées. Des parties d'immeubles (rez-de-chaussée, seuls, ou avec étage), voire des immeubles entiers, dans les quartiers d'affaires surtout, se trouvent communément distraits de l'habitation et son affectés aux besoins du commerce.

Le tableau qui suit donne à ce dernier point de vue le détail de la situation actuelle du quartier (1934).

TABLEAU

Classement par rues.

IMMEUBLES OU PARTIES D'IMMEUBLES	Léopold-Lallement	Équitation	Abbé-Didelot	Clodion	Notre-Dame	Ponts	Saint-Thiébaut	Saint-Sébastien	Hache	Cyfflé	Charles-III
Hôtels meublés	1	1	»	»	»	2	1	»	»	1	»
Restaurants	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	1
Boulangeries	»	»	»	1	1	1	1	»	3	»	1
Pâtisseries	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»
Crémeries	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
Boucheries-charcuteries	»	1	»	1	1	2	3	»	2	»	»
Épiceries	»	8	»	6	3	3	2	»	4	»	2
Fruiteries-comestibles	»	»	»	»	»	»	2	»	2	»	1
Débits de boissons	*1*	*1*	*1*	*3*	*1*	*4*	*5*	»	*11*	*1*	*1*
Boutiques de coiffeurs	»	2	»	1	3	»	1	»	2	»	1
Ateliers de confections, modes	1	»	»	»	1	11	1	»	3	»	»
Ateliers de tailleurs	»	1	»	»	1	1	1	»	2	»	»
Merceries	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
Parapluies	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
Ateliers de repassage	»	»	»	»	»	1	1	»	1	»	1
Cordonneries	»	4	»	»	3	4	»	»	5	»	»
Horlogeries	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»
Coutelleries	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
Graineteries	»	»	»	»	»	2	»	»	»	»	»
Serrureries	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	1
Librairies	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Autres boutiques	»	»	»	»	»	»	6	»	»	»	2
Marchands de combustibles	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»
Ateliers divers	»	2	»	»	»	2	»	»	»	»	»
Entreprises de peinture	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»
Ameublements	»	»	»	»	2	»	»	»	»	»	»
Manufactures de vêtements ou lingerie	»	»	»	1	3	2	»	»	»	»	»
Magasins de lingerie, literie	»	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»
Magasins de bonneterie	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»
Magasins divers (gros ou demi-gros)	»	2	»	4	7	9	»	»	»	»	»
Dépôts de marchandises	»	5	»	6	»	1	»	»	»	»	»
Bureaux	6	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Granges, écuries	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Remises	»	1	1	4	5	6	3	»	»	»	»
Garages	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»

L'étendue des surfaces construites ne saurait donc, à elle seule, éclairer sur la valeur réelle de l'*encombrement humain*, qui est le rapport du contenu avec le contenant, c'est-à-dire des habitants et de l'espace (exprimé soit en pièces, soit en cube d'air) qu'ils sont dans l'obligation de se partager.

D'autre part, la répartition, par logements, d'une population peut être fort inégale, depuis les isolés jusqu'aux familles ou ménages nombreux.

Il est donc nécessaire de recourir aux enquêtes domiciliaires pour être exactement renseigné sur cette densité humaine vraie. C'est ce que nous a permis d'évaluer, dans un nombre de cas suffisant, le dépouillement de fiches d'enquêtes sociales établies tant par nos dispensaires (1) que par le Service municipal d'Hygiène.

Le nombre de ménages recensés dans le quartier par le Bureau de la Population était, en 1929, de 1.546.

Les enquêtes domiciliaires des services sociaux de nos dispensaires d'hygiène, qui répondent à un protocole très détaillé, nous ont révélé la situation de 174 ménages :

Logements suffisants	101
Logements surpeuplés	73

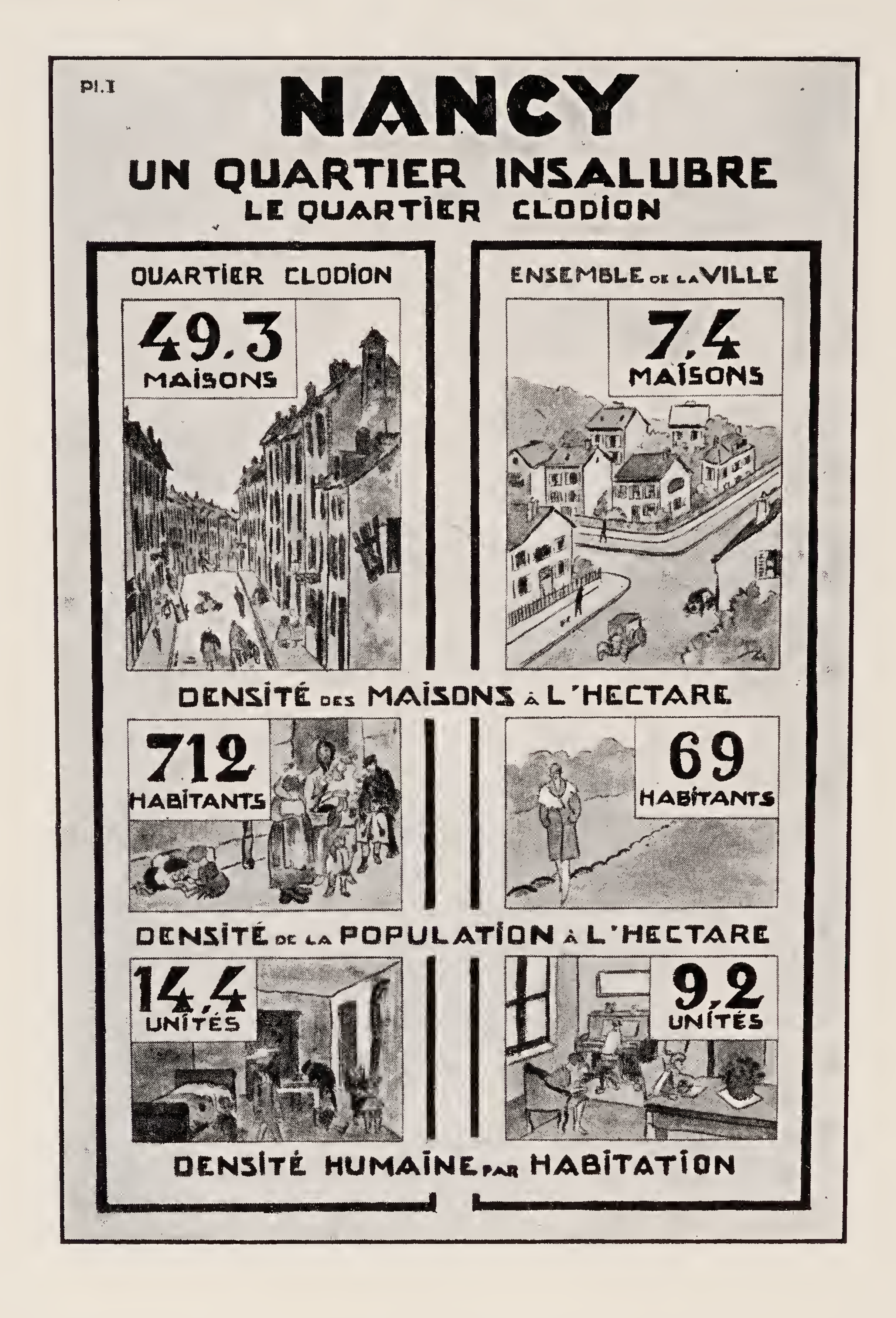
(Index de surpeuplement : 42 %.)

Dans les logements surpeuplés, on peut relever un tassement poussé jusqu'à ses limites les plus extrêmes. C'est le cas 41 fois (soit pour 23,5 % des ménages).

Le dépouillement des bulletins du Service municipal d'Hygiène remplis à l'occasion de ses visites sanitaires (désinfections, enquêtes

(1) La plupart des données sociales présentées dans ce chapitre ont été réunies au Dispensaire plurivalent de la rue des Quatres-Églises, ouvert le 1er mars 1931, sous la direction de Mme Mengin. Nous sommes heureux de remercier tout particulièrement ici Mlles Mathieu, Vathelot, Laurent, Caoidt et Cleisz chargées de la surveillance du quartier, et au dévouement de qui nous devons de précieux éléments de documentation.

de salubrité) nous apporte un complément d'indications précises.



1.114 personnes disposent de 590 pièces, ce qui correspond à une moyenne *d'habitants par pièce* de 1,9. Ces pièces se groupant en 318 logements, le logement est composé, en moyenne, d'un peu plus de 1,8 pièce. La grosse majorité des logements comportent donc, soit 1, soit 2 pièces, et il est à remarquer que ce décompte n'intéresse que les appartements occupés nus, les garnis étant mis à part.

Quant au *cubage moyen par personne*, il ne dépasse pas 22^{m3} 1 (24.682 mètres cubes au total). Si l'on fait état d'un certain nombre de pièces non adaptables à l'habitation de nuit, il résulte des chiffres qui précèdent que les habitants de ces pauvres logis ne disposent pas toujours du strict cubage de place, et cela sans qu'il leur soit possible, bien des fois, de se ravitailler en air frais, non méphitisé.

Dans un milieu fortement vicié dans sa constitution foncière, il faut s'attendre à des perturbations très profondes des habitudes de vie de la population.

L'entassement, l'insalubrité initiale jointes à la misère, aboutissent inévitablement à la démoralisation. La *pauvreté de la demeure* appelle fréquemment *la pauvreté de l'intérieur*. Voici les relevés de nos services sociaux sur la situation de ces intérieurs. *Plus de la moitié sont sordides* (état de désordre et de saleté habituels, délabrement entretenu ou aggravé par les locataires).

L'abondance des garnis est extraordinaire et caractéristique du quartier.

Parmi 390 immeubles à usage d'habitation, il n'en est pas moins de 108 qui, en totalité ou en partie, sont agencés en meublés (recensement de 1929). La répartition des garnis est la suivante :

RUES	NOMBRE de garnis	RUES	NOMBRE de garnis
Équitation	74	Ponts.	117
Léopold-Lallement. . .	3	Hache	118
Abbé-Didelot	8	Notre-Dame.	65
Cyfflé.	20	Saint-Thiébaut	49
Charles-III	63	Clodion.	274

La population logée dans ces garnis, garnis individuels ou collectifs, *atteignait* à la même époque, 1.978 personnes, soit donc *le tiers de la population.*

Et poussant à fond ces reconnaissances, nous avons pu découvrir sept gîtes indescriptibles répondant au signalement ci-après. A l'intérieur de réduits, formés de pièces uniques intégralement obscures, dépourvues de tout moyen d'aération, dans une promiscuité constante ne tenant compte ni de l'âge ni du sexe, vivaient 25 êtres humains, dont une paillasse était l'unique mobilier.

Un relevé comparatif avec l'ensemble de la ville fera ressortir plus vigoureusement l'insalubrité massive de ces habitations.

	ENSEMBLE de la ville	QUARTIER Clodion
I. Fréquence des taudis (sur 100 logements) .	5	66
II. Nombre de personnes logeant en meublés (sur 100 personnes)	8,4	33

Ces divers éléments concourent à fixer la physionomie d'un centre populeux qu'ont rendu malsain :

1° Dès son origine, des défectuosités dans l'assiette générale

ayant eu pour conséquences rapides : le confinement et l'absence d'éclairement de l'ensemble, la souillure du sol, le méphitisme;

2° Au cours de son histoire, l'ignorance, l'incurie ou la cupidité de ceux qui font commerce du logement. Ceux-ci, ne se souciant guère que du rapport, ont souvent négligé tout entretien, et aggravé l'encombrement par la multiplication de la bâtisse jusqu'à concurrence des espaces dont ils avaient l'usage.

Il nous faut maintenant, à la lumière d'autres documents, apprécier la façon dont les *habitants*, assujettis à ce *milieu*, se sont comportés dans leur *santé* et dans leurs *habitudes*.

Caractéristiques démographiques et sanitaires.

a) *Natalité.* — Nous relevons une natalité très élevée, par rapport à celle de la plupart des autres quartiers.

La réduction de natalité communément constatée, notamment depuis la guerre, n'a donc pas fait sentir ses effets ici. Sans doute y a-t-il lieu de faire état, jusqu'à un certain point, de différences dans la composition par sexes, et surtout par âges, pouvant exister entre les populations de quartier à quartier.

Cette restriction, toute relative, étant posée, il est aisé de vérifier que certains groupements qui se classent parmi les plus déshérités et les plus misérables se signalent aussi à l'attention de l'hygiéniste par une prolificité des plus marquées.

PÉRIODES	MOYENNES DE LA NATALITÉ (sur 10.000 habitants)		EXCÉDENTS de natalité dans le quartier Clodion
	Quartier Clodion	Ville de Nancy (ensemble)	
1900-1912	267	236	13 %
1900-1929	304	202	50 %

Un moyen de nous faire une opinion sur la *qualité initiale* de ces naissances nous est fourni par une évaluation des *naissances naturelles.* Nous avons fait cette opération, pour l'année 1906 choisie au hasard, en comparant les relevés locaux avec ceux de l'ensemble de la ville :

	NAISSANCES totales	NAISSANCES NATURELLES	
		Nombre	Pourcentages
Quartier Clodion	166	62	37,3
Ville de Nancy	»	»	14,8

(soit un excédent de naissances naturelles de 152 % pour le quartier Clodion).

Certaines de ces naissances sont, de plus, *anormales,* soit du fait des âges des parents, soit en raison des rapports naturels de ces derniers (consanguinité).

Il serait, en outre, utile de pouvoir présenter une statistique des naissances abortives (viables et non viables). Cette documentation est nécessaire si on veut se faire une idée réelle de la vitalité d'une population. Nous cherchons à en réunir les éléments par nos propres moyens (naissances et leurs rapports aux conceptions totales). Les indications que nous possédons nous permettent, dès maintenant, d'affirmer l'existence, dans ces pauvres milieux, de nombreuses naissances abortives, par causes pathologiques ou autres.

b) *Morbidité et mortalité générales.* — Les divers documents médicaux qui nous ont été transmis attestent tous que ce quartier a souffert en tout temps d'un état sanitaire fort précaire. C'est ainsi que J.-B. Simonin père (1), dépouillant les bulletins d'admission à l'Hôpital Saint-Charles dont il fut médecin, classe les mala-

(1) J.-B. SIMONIN père, *Recherches topographiques et médicales sur Nancy*, Nancy-Paris, 1854.

des d'après la section de la ville dont ils étaient originaires. Les résultats de ce travail qui ont trait à une période de trois années ainsi que les chiffres de population, sont reproduits dans le tableau ci-dessous :

SECTIONS	NOMBRE des admissions	POPULATION (1851)
*V*e	*211*	*5.748*
*IV*e.	*166*	*6.324*
VIIe	119	4.923
IIIe	118	5.040
VIIIe.	106	5.365
Ire	99	6.183
VIe.	70	4.863
IIe.	32	4.969
TOTAUX. . . .	921	43.415

Le même auteur signale encore que, dans les quartiers Saint-Sébastien et Saint-Epvre, prennent naissance les épidémies et qu'elles y acquièrent le plus d'extension. « Ce sont les quartiers qui fournissent le plus de malades et qui favorisent le développement de la fièvre typhoïde, des tubercules, des scrofules, de la chlorose, etc. »

Il est malheureusement impossible, comme chacun sait, de produire un état complet du *mouvement des maladies,* aussi bien dans l'ensemble d'une cité que dans l'un de ses quartiers. Nous ne disposons guère en France que de relevés des plus fragmentaires (statistiques hospitalières), en dehors des maladies sociales (tuberculose, maladies vénériennes), dont la statistique incombe aux organismes spécialisés. Les causes de décès sont relevées de façon très inégale suivant les villes; quant aux cas non mortels, leur signale-

ment, dans les formes actuelles, peut être des plus incomplets (affections à déclaration obligatoire), ou inexistant (affections à déclaration facultative).

On jugera de la faible valeur pratique des moyens légaux ou réglementaires d'information sanitaire, d'après les chiffres suivants établis grâce à des enquêtes de nos dispensaires, et qui expriment avec sincérité l'état actuel d'endémicité de deux maladies infectieuses très répandues. Passée leur huitième année, les enfants ont contracté la rougeole, à concurrence de 73 % de l'effectif considéré; quant à la coqueluche, cette fréquence est de l'ordre de plus de 41 %.

Cette situation, par suite de laquelle il n'est guère possible de dresser de bilans sanitaires, nous préoccupe depuis longtemps. C'est pour essayer d'y remédier que l'un de nous a tout récemment sollicité le concours de la « Confédération des Syndicats médicaux français » et qu'il a obtenu de la « Commission d'Hygiène sociale et de lutte contre les fléaux sociaux » fonctionnant au sein de ce grand groupement, l'adoption du principe d'une statistique médico-sociale à la confection et à la mise à jour périodique de laquelle coopéreraient tous les médecins praticiens dans chacune de leurs organisations départementales.

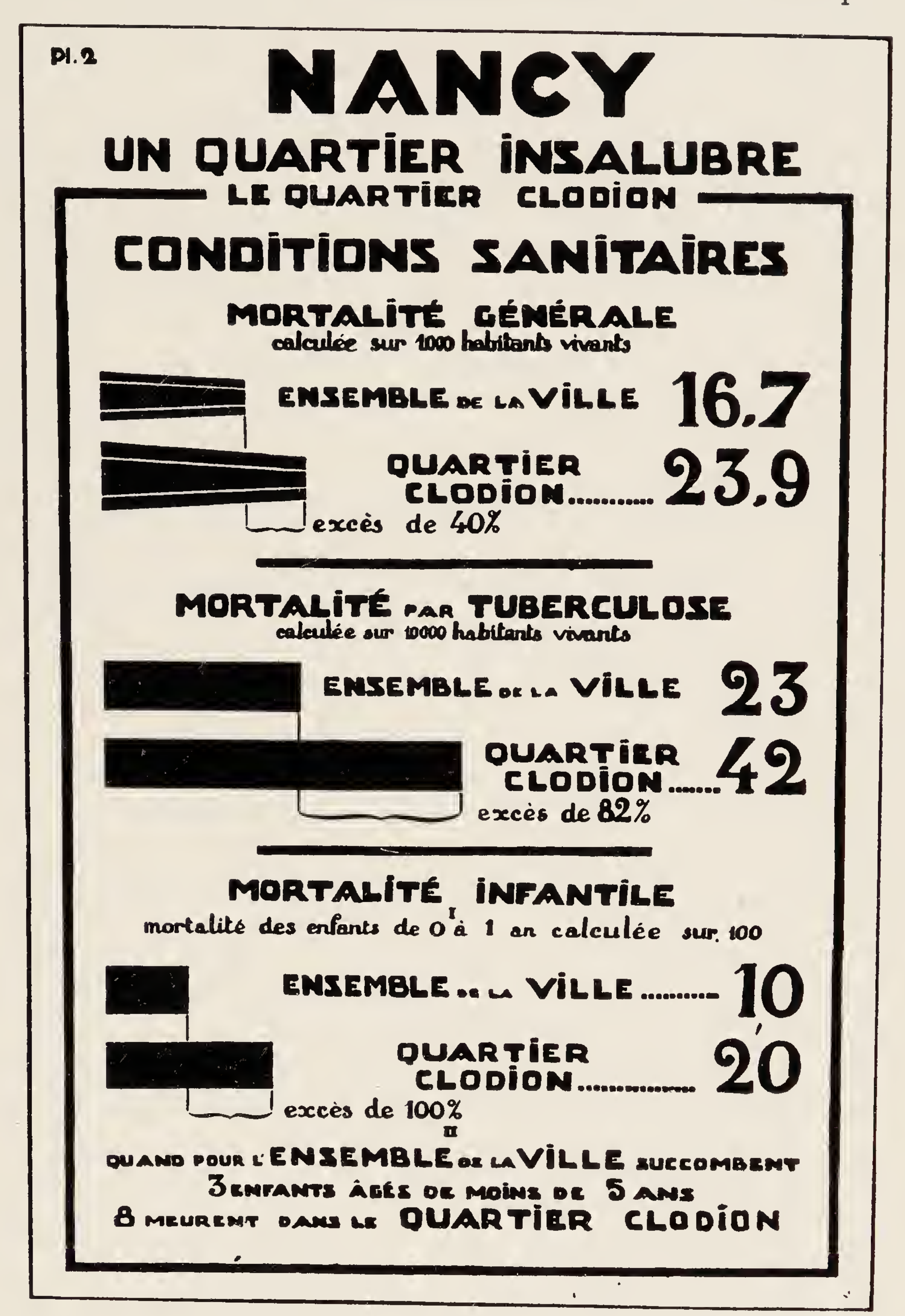
A l'heure actuelle, *la mortalité générale dans le quartier est en excès de 40 % sur celle de l'ensemble de la ville,* savoir :

Quartier Clodion	239	décès pour	10.000 habitants
Ville de Nancy	167	—	—

c) *La tuberculose.* — L'infection tuberculeuse, sous toutes ses formes (évolutions, atteintes plus ou moins actives, lésions latentes), y atteint un taux des plus élevés.

Grâce aux épreuves tuberculiniques (réactions de Pirquet ou de Mantoux) que, depuis plus de dix années, nous pratiquons systématiquement et répétons de façon périodique sur l'ensemble

de la population de la cité et de sa banlieue, nous avons pu établir,



d'une part, la *fréquence de l'infection* dans les localités ou quar-

tiers; et, d'autre part, l'*époque où ont eu lieu les primo-contaminations* (éveil de l'allergie cutanée).

En ce qui concerne le quartier Clodion, *en bornant naturellement nos relevés aux enfants indemnes de contacts bacillaires familiaux*, l'index d'infection est de 50 %. Cet index mesure la puissance d'infection du milieu social; il indique que la contagion tuberculeuse menace partout : au foyer, chez les voisins, dans la rue.

La mortalité par tuberculose *pulmonaire* est la suivante :

Quartier Clodion.	42	décès pour	10.000 habitants
Ville de Nancy.	23	—	—

soit *un excès de mortalité de 82 % au passif de ce quartier.*

Cet excès de mortalité est la conséquence, non seulement d'une fréquence et d'une précocité particulières des contaminations, mais encore d'une gravité moyenne plus marquée de l'infection, chaque fois qu'elle se produit ou se réveille dans des lieux très malsains. Nous avons démontré la chose par l'étude (1) de la durée moyenne de la maladie et de la léthalité chez des phtisiques, les uns sainement logés, et les autres, hôtes de taudis. Nous rappelons que, chez ces derniers, le taux de la léthalité tuberculeuse l'emporte de plus de 10 % sur les autres.

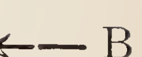
Nos enquêtes sociales dans le quartier Clodion appuient très fortement cette démonstration d'ordre général.

Les logements occupés par des tuberculeux y sont confinés et sombres dans la proportion des QUATRE CINQUIÈMES. *La moitié de ces logements sont dans un état de désordre et de saleté habituels ;* et cette proportion monte à la presque totalité dans la rue Clodion.

---

(1) J. Parisot et Saleur, *L'Infection tuberculeuse chez l'adulte et dans l'enfance suivant les conditions spéciales de l'existence. Rôle du taudis et du surpeuplement.* Centenaire de Villemin. Journées de la tuberculose. Paris, octobre 1927.

A →



PRINCIPAUX FOYERS DE TUBERCULOSE ET LEUR RÉPARTITION DANS UNE PARTIE DE LA VILLE DE NANCY

On remarquera spécialement leur *densité* dans deux quartiers (surpeuplés et d'ancienne construction) : A, quartier Saint-Sébastien ; B, quartier Saint-Epvre, et leur plus *grande rareté* dans des sections moins riches en constructions et plus proches de vastes étendues non bâties (jardins publics).

Au point de vue de leur étendue et de l'encombrement humain, on ne compte pas plus de *1,6 pièces en moyenne par ménage*, et *le nombre des habitants par pièce atteint 2,1*.

Ces *logements* sont, pour le plus grand nombre des *garnis*. En resserrant notre investigation à ces derniers, nous y dénombrons *21 ménages de tuberculeux* qui groupent *89 personnes. Dix-sept fois, le logis familial comporte une pièce unique ;* et, dans ces derniers cas, on enregistre *un surpeuplement effroyable : plus de 4 personnes par pièce.*

Tel peut être le sort de malades auxquels leur affection devrait imposer un maximum de confort hygiénique.

Une autre source locale de diffusion tuberculeuse est constituée par de nombreuses prostituées surveillées ou libres. Il est aisé de comprendre, en effet, que ces femmes, en raison de leur mode de vie et de leurs multiples transactions, réalisent un appoint sensible à l'expansion sociale de la tuberculose.

Le professeur Paul Spillmann — faut-il le rappeler — fut un des premiers à attirer l'attention sur cette fréquence de la tuberculose, chez les prostituées et à montrer, dans ces milieux l'utilité d'une prophylaxie complète, à la fois antivénérienne et antituberculeuse. Sans qu'il soit possible pour l'heure, de préciser davantage, on peut évaluer entre 10 et 15 % la fréquence chez ces femmes, de la tuberculose pulmonaire sous l'une ou l'autre de ses formes.

Le tableau qui suit fait ressortir *la répartition des pertes par tuberculose* dans les divers points du quartier, et d'autre part, *l'évolution subie par ces pertes* au cours de trois périodes décennales : 1890-1899, 1900-1909, 1920-1929.

RUES	NOMBRE DES DÉCÈS TUBERCULEUX (TOUTES CAUSES)		
	1890-1899	1900-1909	1920-1929
Charles-III (p.)	14	13	13
Clodion	170	127	76
Abbé-Didelot	»	2	6
Équitation (1)	100	52	43
Léopold-Lallement	»	»	1
Hache (p.)	72	41	45
Notre-Dame	51	48	39
Ponts	45	29	23
Cyfflé	1	2	1
Saint-Sébastien	»	1	1
Saint-Thiébaut	35	20	25
TOTAUX	488	335	275

Différences en moins dans le nombre des décès par tuberculose :

Période 1900-1909 : 45,5 %,
Période 1920-1929 : 79 %.

L'intérêt de cette division en périodes égales, c'est de permettre des comparaisons immédiates. On remarquera particulièrement un bénéfice sanitaire qui s'est accentué dans le cours de la dernière période (après-guerre), laquelle correspond à l'étape d'organisation prophylactique dans notre ville.

Le maintien, malgré une régression appréciable, d'une morta-

(1) Les rues de l'Abbé-Didelot et Léopold-Lallement ont été constituées aux dépens de la rue de l'Équitation, qui s'étendait primitivement de la place Saint-Jean à la rue des Quatre-Églises. Pour l'origine de la rue Léopold-Lallement, se référer au renvoi page 8, note 1. Quant à la section à laquelle fut donné le nom de l'abbé Didelot — ancien aumônier de la prison, mort à Nancy, le 18 avril 1894 — la dénomination en question eut cours à partir du 4 février 1902.

lité et d'une morbidité tuberculeuses locales extrêmement lourdes, très supérieures à celles des autres quartiers, se précise par une constatation tirée de l'étude de la *répartition topographique exacte* des atteintes, *par immeuble,* et par *logement.* Si nous collationnons nos fiches médico-sociales sur les intéressantes recherches effectuées naguère par H. Sogniès (Thèse, Nancy, 1899-1900), il est suggestif qu'on puisse noter que les immeubles ayant mérité, dès cette époque, l'appellation « maisons à tuberculose », n'ont pas changé. C'est plus spécialement dans certains lieux prédestinés que la maladie ne cesse de se répéter. La carte sanitaire à grande échelle que l'un de nous a fait dresser, voici quelques années, au Dispensaire Villemin, dans un but à la fois documentaire et de démonstration, donne, sur l'emplacement de ces maisons et logements (qui sont surtout des fonds meublés), les indications signalétiques les plus détaillées.

Mortalité infantile. — Cette mortalité (toutes causes réunies), s'établissait comme suit au cours de la période d'avant-guerre et des premières années d'après-guerre.

Pour la première année :

Quartier Clodion : 20 %,
Ville de Nancy : 10 %.

Excès de mortalité au passif du quartier Clodion : 100 %.

Quant au reste de la mortalité du premier âge : *huit enfants de moins de cinq ans y succombaient,* contre trois dans l'ensemble de la ville.

Au cours de ces dernières années, cette très forte mortalité a été notablement réduite, en même temps que se développait et se précisait l'action médico-sociale de nos dispensaires. Le tableau suivant indique les étapes essentielles de cette régression.

Évolution récente de la mortalité infantile (0-1 an) *dans le quartier Clodion.*

ANNÉES	MORTALITÉ (1re ANNÉE) (sur 100 naissances vivantes)	DIFFÉRENCES EN MOINS (%)
1906.	20,5	»
1923.	14,5	36
1933.	6	333

Ces décès, comme nous nous en étions rendu compte — et d'autres déchets — tenaient à toutes les causes pathologiques.

Les pertes précoces étaient naturellement toujours très élevées en milieux tuberculeux. Ainsi, en 1929, nous notions, sur 558 enfants nés les années précédentes de familles bacillaires, 156 décès avant cinq ans, parmi lesquels 115 au cours de la première année. En présence de ces faits, et vu l'index social très élevé d'infection tuberculeuse, nous nous efforcions, dès cette époque, de généraliser à tous les nouveau-nés du quartier la méthode de prémunition par le B. C. G. de Calmette-Guérin, et de ne pas en réserver l'application aux seuls cas de contacts *immédiats.*

Dans le domaine de toutes les affections aiguës contagieuses, la situation était également déplorable. Nous empruntons à un travail de MM. Benech et Chiclet le bilan local, pour les enfants de la première année seulement, de deux affections : *rougeole* et *coqueluche,* qui éprouvent lourdement toute la population enfantine, en Meurthe-et-Moselle et dans une partie de l'Est. « Les cas mortels se reproduisent presque chaque année dans les mêmes sections : Ire, Ve, VIe, alors que les autres sont habituellement épargnées. Ce sont les sections très peuplées (Ire et Ve), celles où il y a entassement (Ve et VIe), qui donnent les décès. »

« Au cours d'une épidémie particulièrement importante de coqueluche, qui sévit en 1923, et qui occasionna 15 décès d'enfants

de la première année, *10 de ces décès* — donc *les deux tiers* — *frappèrent des nourrissons de la sections V où le foyer avait éclaté, et où il se maintint six mois durant.* »

La création, en 1930 d'un Dispensaire plurivalent avec deux sections agissant en liaison intime (antituberculeuse et Protection générale de l'Enfance) renforça considérablement nos moyens. Grâce à une action visant, en outre, à prévenir plus spécialement les fautes de l'élevage, et les troubles digestifs et de croissance qui en sont la conséquence; à lutter contre les infections aiguës diverses de la première enfance et leur propagation, à rechercher systématiquement la syphilis après la naissance, avant la naissance, et avant les conceptions, nous pensons avoir pu contribuer à ces premiers résultats.

Ce recul si marqué d'une mortalité infantile jusqu'alors considérable, à la suite d'une action hygiénique particulièrement poussée, prend une importance toute significative lorsqu'on la compare à celle qui est encore atteinte dans d'autres quartiers. Nous ne saurions mieux faire, à cet égard, que de renvoyer au travail très documenté de MM. J. Benech et A. Chiclet (1), auquel nous venons de faire allusion.

Ces auteurs, délaissant les divisions administratives classiques de la cité, peu satisfaisantes pour ce genre de recherches, ont eu le mérite d'en décomposer le territoire en « sections d'études » suivant le mode d'habitation et les conditions hygiéniques de vie des habitants. Cette classification, établie d'accord avec nous, devra même servir de cadre rationnel à des études démographiques et sanitaires ultérieures.

Nous emprunterons à leur intéressant exposé l'évolution de la mortalité du premier âge dans deux sections : 1° la section centrale (ou section V) qui comprend tout le noyau de l'agglomération :

---

(1) J. Benech et A. Chiclet, « La Mortalité infantile à Nancy au cours de douze années d'après-guerre ». *Revue d'Hygiène et de Médecine sociales*, mai-juin 1933.

Ville-Vieille, Ville-Neuve de Charles III, avec leurs raccordements; 2° la partie sud de la cité (ou section IV), avec comme limites : les rues du Montet, de la Prairie, des Jardiniers, Charles-III, canal de la Marne au Rhin. La première est composée de quartiers surpeuplés, de taudis en nombre élevé ou très élevé (îlots Clodion; de la rue Sainte-Anne); avec une voirie parfois des plus rudimentaire (îlot Saint-Epvre); une population qui peut être mouvante et hétéroclite (rue de La Hache). L'autre section se signale encore, de-ci de-là par quelques nids de taudis (rue Dauphine), par une certaine humidité dans ses parties basses; mais il y a, d'autre part, une large artère centrale (rue de Strasbourg) et des espaces libres : elle est donc plus saine dans son ensemble que la précédente. Pour donner aux chiffres qui suivent leur pleine valeur, il importe enfin de noter que la section V s'est dépeuplée d'un cinquième en douze années (1920-1931) par suite d'un début de mise à exécution du programme municipal tendant à décongestionner le centre; tandis que la population de la section IVe est restée sensiblement invariable (7 % de la population de la ville en 1920; 7,1 % en 1926; 6,9 % en 1931).

Compte tenu de cette inégalité de croissance des populations, le tableau qui suit fait ressortir des différences sensibles dans la mortalité infantile acquises récemment au bénéfice de quartiers jusqu'alors réputés très malsains.

C'est ainsi que, sur 100 décès d'enfant de 0 à 1 an (nés vivants), la répartition entre les deux sections a été successivement la suivante :

ANNÉES	NOMBRE ABSOLU DES DÉCÈS	
	Section V	Section IV
1920.	63	6
1923.	57	4
1926.	54	7
1930.	56	3
1931.	42	7

Les auteurs font, d'autre part, en ce qui concerne les principales catégories pathologiques, les comparaisons suivantes entre le centre et la ville tout entière (les premiers chiffres étant des valeurs absolues et les seconds, entre parenthèses, devant être rapportés à 1.000 naissances vivantes) :

ANNÉES	GASTRO-ENTÉRITES		AFFECTIONS AIGUËS Voies respiratoires		DÉBILITÉ CONGÉNITALE et malformations		ATHREPSIE	
	Section V	Nancy	Section V	Nancy	Section V	Nancy	Section V	Nancy
1920. .	58 (63)	(37)	24 (26)	(22)	74 (80)	(48)	49 (52)	(25,5)
1926. .	30 (37)	(29)	14 (17)	(15)	17 (21)	(16)	10 (12)	(9)
1930. .	29 (41)	(20)	27 (38)	(26,5)	16 (23)	(13)	6 (8)	(4,5)
1931. .	14 (20)	(16)	17 (24)	(13)	9 (13)	(14)	5 (7)	(6)

Les effets d'une action vigoureuse qui est arrivée tout récemment à abaisser la mortalité du premier âge au niveau de celle des quartiers réputés les plus favorisés se sont donc exercés sur toutes les causes, mais tout particulièrement sur les *maladies digestives et leurs suites*, et sur les *diverses tares héréditaires*.

Ces résultats s'accentueront encore à mesure de l'extension d'une *surveillance médico-sociale* qui atteint, à l'heure actuelle,

tout près de *85 % des enfants du quartier*. Pour l'année 1933, par exemple, 123 nourrissons du quartier Saint-Sébastien ont été régulièrement suivis (pour un total de 143 naissances). On jugera mieux encore de l'importance de cet effort local en considérant que pour le reste, beaucoup plus sain, du secteur de ce dispensaire, le chiffre des nourrissons surveillés représente actuellement une proportion déjà fort élevée en elle-même de 65 % des naissances.

*
* *

Comme annexe commune aux paragraphes précédents, nous présentons le tableau ci-dessous qui indique la répartition des décès de l'une et l'autre des grandes catégories : décès *totaux; par toutes formes de tuberculose; d'enfants* : a) *de moins d'un an;* b) *de un à quatre ans;* entre les divers points du quartier.

RUES	PÉRIODE 1900-1912				PÉRIODE 1920-1928			
	Décès totaux	Décès par tuberculose	Moins d'un an	1-4 ans	Décès totaux	Décès par tuberculose	Moins d'un an	1-4 ans
Abbé-Didelot. . .	17	5	5	1	21	6	7	1
Charles-III (p.). .	85	13	24	12	66	12	14	5
Clodion	843	160	163	92	352	71	88	39
Cyfflé	6	2	»	»	5	1	»	»
Équitation	458	70	120	63	186	38	45	21
Hache (p.). . . .	268	65	79	29	192	36	30	12
Léopold-Lallement	—	—	—	—	9	1	1	»
Notre-Dame . . .	359	67	63	34	181	38	35	13
Ponts	235	32	37	17	134	20	19	5
Saint-Sébastien . .	4	1	»	»	7	1	»	»
Saint-Thiébaut . .	192	35	46	22	112	23	29	6
TOTAUX	2.467	450	537	270	1.265	247	268	102

e) *L'alcoolisme.* — Le degré d'intoxication alcoolique est des plus utiles à déterminer parmi une agglomération misérable.

Vingt-neuf débits de boisson y sont ouverts, ce qui est important pour une superficie totale de 8 hectares. Il est à remarquer d'autre part qu'un pareil indice est tout à fait imprécis, quand on veut l'appliquer à une enclave d'une grande cité, qui est adjacente au centre commerçant et achalandé de l'agglomération, c'est-à-dire voisine de multiples lieux de consommation et de plaisir (cafés, brasseries, bars, cinémas, dancings).

Les investigations familiale et sociale sont autrement suggestives. Parmi les 109 familles, nous avons, avec la collaboration de nos services sociaux, relevé *dans un tiers des cas, des faits d'ivrognerie habituelle et flagrante;* et bien des fois, il s'agissait d'ivrognerie familiale.

Les cas d'alcoolisation d'enfants sont loin d'être isolés.

Nous avons pu enfin nous procurer une statistique de l'*alcoolisme délinquant.* En 1928, le quart des délits pour ivresse sur la voie publique, ont dans ce quartier, été relevés à l'encontre des femmes.

f) *Prostitution et maladies vénériennes.* — La misère des taudis et l'alcoolisation collective vont de pair avec la débauche.

Il est aisé de pressentir l'affreuse débauche familiale que facilite si souvent la promiscuité, conséquence elle-même de l'entassement.

Côté débauche « réglementée », *les deux tiers des filles soumises inscrites sur les contrôles sanitaires de la ville exercent dans ce quartier.*

Comme le fait remarquer notre confrère et ami le Dr Benech, il est aisé de discerner les raisons de cette forte densité locale de prostituées. « L'arrêté municipal (16 novembre 1925), portant règlement général du service des mœurs, qui est entré en vigueur en février 1926, interdisait aux prostituées de loger dans le voisinage immédiat du Point-Central, du Lycée, de divers établissements

publics, et dans diverses rues fréquentées et commerçantes. Ces femmes, peu désireuses d'émigrer à la périphérie, c'est-à-dire trop loin du théâtre de leur activité, se rabattirent principalement sur le quartier « Clodion » qui n'était soumis à aucune interdiction. Une densité marquée en débits de boisson et en meublés de tous ordres fut une cause d'attraction pour cette population, et c'est ainsi que, à l'instar d'autres villes, telle Marseille, et dans des conditions analogues se constitua en plein centre de la cité un véritable *quartier réservé.* »

Les établissements dénommés « cafés meublés » (nous en avons dénombré 15), sont, pour la plupart, des lieux de dépravation. Certains sont composés de garnis ouvriers jusqu'aux mansardes, avec quelques pièces servant d'officines de basse débauche ou de lieux de saoûlerie.

L'index syphilitique des filles soumises atteint environ 80 %.

Si le *chancre mou* est très rare, les *infections gonococciques* sont très courantes, avec des germes présentant des degrés de virulence excessivement variables (Benech).

Bien entendu, la très active surveillance qu'exerce notre Dispensaire municipal de salubrité publique fait qu'il est tout à fait exceptionnel que des femmes ayant des accidents contagieux puissent se trouver en circulation.

Nous ne saurions en dire autant d'une active prostitution clandestine, qui a gagné partout un énorme terrain depuis la guerre. Les quartiers à taudis lui ont apporté des facilités toutes particulières. Parmi ces derniers, le quartier « Clodion » avec une population flottante composée de 50 à 60 % d'étrangers : Polonais, Tchéco-Slovaques, Nord-africains, a particulièrement contribué à cette difusion. « Il y a là un va-et-vient de femmes qui ne séjournent que peu de temps, et qui complètent leurs moyens d'existence ou ceux de leurs ménages par des rencontres de hasard. L'action de la police, dans la recherche des porteuses de tréponèmes, y est donc exceptionnellement difficile; d'abord à cause de l'instabilité des

clandestines, et ensuite parce que beaucoup sont en puissance de mari, ou bien ont un emploi, soit comme bonnes de café, soit comme femmes de ménage. »

Notre concitoyen, le Dr Alain Spillmann à qui nous empruntons ces indications, collationnant les fiches du Dispensaire Fournier sur celles du Service municipal d'Hygiène, a pu établir l'évolution récente de la morbidité syphilitique, et préciser, notamment, les origines de deux poussées épidémiques de cette maladie dans notre ville, au cours des années 1924 et 1929-1930. Dès la première poussée, on notait une corrélation évidente avec l'arrivée de nombreux ouvriers étrangers dans le département et la ville de Nancy. L'enquête sur l'épidémie de 1929-1930, aiguillée par les remarques antérieures, permit d'en localiser exactement l'origine dans les cafés du quartier Clodion et notamment ceux d'une des rues de cet îlot, habités par de nombreux ménages étrangers, réguliers ou non.

Au cours de la poussée de 1929-1930, *quarante cas nouveaux furent constatés, parmi lesquels trente environ avaient été contractés auprès de prostituées clandestines.* Par contre, six ou sept provenaient des prostituées cartées, et un seul des maisons de tolérance.

Comme le fait encore remarquer l'auteur de cet intéressant travail, la syphilis, devenue endémique dans beaucoup de nos centres anciennement infectés, reprend parfois le caractère brutalement épidémique qu'elle revêtit, il y a plusieurs siècles, lors de son invasion dans nos pays occidentaux. C'est un des mérites de l'étude précitée d'avoir pu démontrer que la constitution de ces foyers épidémiques expansifs trouve sa source initiale dans les noyaux de prostitution dissimulée qui se développent à l'ombre de nos îlots les plus malsains.

Les facilités toutes particulières offertes par les quartiers à taudis appelaient d'urgence de nouvelles et plus efficaces mesures

(1) Alain Spillmann, *Syphilis épidémique et porteurs de germes.* Thèse de médecine. Nancy, 1932.

de protection publique. C'est en s'inspirant de ces exemples et d'autres analogues que, à la date du 31 mars 1934, M. le maire de la ville de Nancy a très judicieusement pris un arrêté qui permet la recherche et la surveillance de la prostitution sous toutes ses formes : prostitution *en maison* ou *isolée*, avec l'application, dans tous les cas des mesures sanitaires appelées à en supprimer pratiquement les dangers.

L'aliénation mentale. — Cette accumulation de tares héréditaires ou acquises, cette misère, ces taudis nous laissent pressentir une forte empreinte des dégénérescences et de la folie sous toutes leurs formes.

C'est ce que M. le Dr Hamel, médecin de l'Asile départemental de Maréville-Nancy, a tout récemment établi à notre demande, en prenant comme termes de comparaison : 1° les deux quartiers les plus malsains de la ville de Nancy : quartiers Clodion et Saint-Epvre; 2° le reste de la ville. Les résultats de ces recherches confirment entièrement cette impression. Voici les chiffres de cette statistique, qui embrasse vingt années au total (1903 à 1912; 1920 à 1929).

Pour l'ensemble des deux périodes bloquées, on relève dans le groupement précité, 118 internements à l'Asile.

La population moyenne en cause étant de 6.735 habitants, il y a donc une proportion d'internements égale à 17,5 ‰.

(Pendant les mêmes délais, le nombre des internements dans le reste de la Ville s'élevait à 1.319, soit une proportion de 12,7 ‰ seulement.)

Le Dr Hamel précise : « Pour l'ensemble de la ville, on a noté une élévation du nombre des internements au cours des dix années d'après-guerre : 676 contre 643. Cette élévation a porté surtout sur les femmes : 353 contre 303 avant guerre. La diminution légère du nombre des internements masculins paraît tenir à une modification dans la composition de la population due aux pertes de la guerre.

« En ce qui concerne le groupement Clodion-Saint-Epvre, le chiffre des internements s'y est maintenu constant : 29 au cours de chacune des périodes en valeur absolue, ce qui correspond, en réalité à une élévation, vu une certaine baisse de la population. Quant aux internements de femmes, alors que leur augmentation pour le reste de la ville était de un septième environ (317 contre 279), elle atteignait dans les quartiers soumis à notre étude, 50 % (36 au lieu de 24). L'allure générale du phénomène est exprimée par cet autre tableau :

LIEUX	POPULATION (en 1924)	PROPORTION des internements (sur 1.000 habitants)
Groupement Clodion-Saint-Epvre. . .	6.606	9,84
Autres quartiers.	97.021	6,29

Excédent de l'aliénation mentale dans les quartiers malsains 56 %.

État moral de l'enfance. — Toute une série de désordres familiaux et sociaux ne peuvent être que des sources permanentes de contagion morale pour l'enfance et pour la jeunesse. De fait les rapports des médecins scolaires reviennent sans cesse sur les points suivants : « Débauche des mineures, mentalité effrayante de la plupart des enfants des deux sexes dès l'âge de dix, douze ans, amoralité, perversions. »

MM. les Drs J. Benech et Paysant ont bien voulu, nous remettre aussi les résultats d'une enquête faite par eux, sur la fréquentation scolaire d'une part, à l'école de garçons Didion, alimentée en grande partie par le quartier Saint-Sébastien; et, d'autre part, à l'école de garçons du groupe Alsace-Lorraine, qui dessert le quartier de Mon-Désert. La statistique des absences a été établie

sur une période de trois années scolaires consécutives (1926-1927; 1927-1928, 1928-1929).

	Pourcentage des absences.
École Didion	15,80
École Alsace-Lorraine	7,88

soit une différence dans la fréquentation égale à 100 %, au bénéfice d'un quartier sain. Il est bien clair qu'un écart aussi considérable dans l'assiduité scolaire peut-être dû, pour une part à la maladie mais qu'il relève principalement de causes injustifiées, dont le vagabondage.

***

Les charges financières

Vu l'état d'interdépendance qui lie tous les éléments constitutifs d'une cité, il est fort utile enfin de chercher à se faire une opinion sur les charges financières devant être consenties par la collectivité entière pour frais d'hospitalisation d'habitants qui sont indigents dans leur presque totalité. Les documents que nous nous sommes procurés ne visent, d'ailleurs, qu'une partie de ces charges; celles entraînées par les placements dans les établissements antituberculeux de cure et de prévention.

Au cours de la période décennale 1920-1929, la ville de Nancy a supporté, au titre de l'Assistance médicale gratuite, pour hospitalisation d'indigents à l'Hôpital-Sanatorium Villemin et au Sanatorium de Lay-Saint-Christophe, une charge de :

3.152.196 francs, représentant 218.665 journées, *soit, par tête d'habitant, une dépense annuelle de 30 francs.*

Pour le seul quartier Saint-Sébastien, les dépenses de même

objet se sont élevées à 431.110 francs représentant 32.483 journées, soit *par tête d'habitant, une dépense annuelle de 83 francs.*

Quant au Préventorium de Flavigny-sur-Moselle, ouvert le 1er juillet 1925 — la part du quartier « Clodion » jusque fin 1928 est représentée par 10.910 journées valant 98.190 francs, tandis que la part totale de la ville comprend 53.767 journées d'enfants. Pendant la période susdite, le quartier en cause a envoyé 77 enfants sur les 469 enfants provenant de la ville de Nancy. La charge de ces derniers placements a été supportée par la ville pour la plus grosse part; le reste a été partagé entre l'Office départemental des Pupilles de la Nation et le Timbre antituberculeux (1).

---

(1) Ces renseignements nous ont été aimablement fournis, d'une part, par M. J.Vagner, économe des Hôpitaux Villemin, Maringer et Fournier, et, d'autre part, par M. Joba, économe, et sœur Marie de l'Incarnation du Préventorium de Flavigny-sur-Moselle.

IMPRIMERIE BERGER-LEVRAULT, NANCY — 1936